

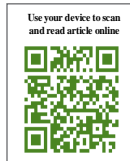
Research Paper

The effectiveness of self-encouragement training on students' psychological toughness and social health



Hossein. Jenaabadi^{1*} & Abbas. Sandgol²

1. Professor, Department of Educational, Faculty of Educational and Psychology, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran.
2. M.Sc. in Educational Psychology, Faculty of Educational and Psychology, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran.



Citation: Jenaabadi, H. & Sandgol, A. (2022). [The effectiveness of self-encouragement training on students' psychological toughness and social health (Persian)]. *Journal of School Psychology and Institutions*, 10(4):33-44. <https://dx.doi.org/10.22098/jsp.2022.1458>

doi: 10.22098/jsp.2022.1458



Article Info:

Received: 2021/11/22

Accepted: 2022/01/22

Available Online: 2022/03/02

Key words:

Psychological
hardiness, social
health, self-
encouragement.

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to evaluate the effectiveness of self-improvement training on students' psychological toughness and social health.

Methods: This quasi-experimental study followed a two-group pretest-posttest design. The current study had a population constituting of all male six-grade elementary school students in Zahedan in the academic year of 2016-2017. To collect data, 30 students was selected using multistage random sampling. Data collection instruments applied to achieve the objectives of carrying out this study were Kiyameri et al. Psychological Hardiness Scale (1998) and Keyes and Shapiro Social Health Inventory (2004). The data were analyzed using both descriptive statistics, like calculating means and standard deviations, and inferential statistics, including a multivariate analysis of covariance.

Results: Results of the analysis of covariance indicated that self-encouragement training was effective in increasing mean scores of the experimental group on social health ($P \leq .001$) and psychological hardiness ($P \leq .005$) compared to the control group.

Conclusion: Self-encouragement techniques can be taught to students. These techniques are effective in maintaining their social health and psychological hardiness.

Extended Abstract

1. Introduction

In various communities, health is mainly defined based on common sense of people who live in those communities share about their health and cultures. A number of definitions are provided in various communities and groups. However, when it comes to health, people usually consider the physical dimension of health. This is while the growth and excellence of a community are highly dependent on physical, psychological, and social dimensions of health (Sajjadi & Sadr al-Sadat, 2005).

One of the components that can be effective in promoting a person's social health is the personality trait of psychological stubbornness or hardiness (Ayoubi, Teymouri & Nairi, 2010). Psychological toughness is a personality trait that a person with is able to effectively solve interpersonal challenges and stresses and uses it as a source of resistance in the face of events and as a protective shield; Which acts as a source of resistance in the face of stressful life events. Self-encouragement intervention is a process that focuses on personal resources and the potential to increase self-esteem and self-acceptance (Carlson, Watts & Maniaci, 2006).

*Corresponding Author:

Hossein. Jenaabadi

Address: Professor, Department of Educational, Faculty of Educational and Psychology, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran.

Tel: +98 (91) 53799137

E-mail: hjenaabadi@ped.usb.ac.ir

Many interventions have been employed to promote well-being, health, and psychological hardiness. Among these interventions that seem to be effective in this regard, self-encouragement training can be mentioned. Encouragement is a process which focuses on personal resources and potentials to enhance self-esteem and self-acceptance and is strongly associated with optimism. Encouragement is a positive feedback that puts an emphasis on efforts, improvements, and progresses rather than outcomes. Encouragement aids people to recognize, accept, and have faith in the fact that there is no need to be the best in order to be a perfect person and helps them to maintain their self-worth regardless of their results.

Nowadays, in most societies, education is of particular importance and is considered as a significant means of achieving social goals and objectives. Reviewing the history of advanced industrial countries indicates that such countries have made a lot of material and spiritual investments in their education systems in order to achieve their goals. In this regard, given the theoretical and research background related to self-encouragement and its positive impacts on psychological capabilities and considering the importance of psychological and behavioral empowerment and promotion of students' health, examining the effectiveness of self-encouragement in promoting psychological hardiness and social health seems essential. On the other hand, since, to our knowledge, no studies have been carried out to examine the effectiveness of this training on the mentioned factors, lack of research in this area is felt. Hence, this study sought to answer the following question. People who are self-centered realize that imperfection, failure, and experiencing the hardships of life are inevitable (Sheykholeslami & Mohammadi, 2016). Therefore, the aim of this study was to investigate the effectiveness of self-improvement training on psychological toughness and social health of sixth grade elementary school students in Zahedan. It is hoped that the present intervention will ultimately help empower them to meet the challenges of life?

2. Materials and Methods

This quasi-experimental study followed a pretest-posttest design with two groups (a control group and

an experimental group). The population of this study consisted of all sixth grade male students in Zahedan in the academic year of 2016-2017. Using multi-stage random sampling, one primary school was randomly selected from among the primary schools of Zahedan and one class was selected from among the three sixth grades (a sample of 30 students including 15 control group and 15 control group). The tools used to achieve the objectives of the research were: Kiyameri et al. (1998) Psychological Hardiness Scale and Keyes Social Health Questionnaire (2004). The students who formed the experimental group underwent self-encouragement training for 10 sessions of 60 minutes, but the control group did not receive an educational certificate. Criteria for inclusion of students in this study were IQ in the range of 90 to 110, no history of hospitalization in psychiatric hospitals, no record of psychiatric illness and diagnosis of other disorders, no history of drug abuse, no placement. Treatment or other methods of effectiveness and willingness to participate in research based on diagnosis in the interview. The exit criteria of the company sample were in less than ten training sessions. For data analysis, descriptive statistical methods such as calculation of mean, standard deviation and inferential statistics of multivariate analysis of covariance were used.

3. Results

The mean scores of the control group in the post-test did not show much difference compared to the pre-test. While in the experimental group, we saw a greater increase in scores in the post-test than in the pre-test. The obtained F value was significant for all components of psychological toughness at the level of 0.01, so considering the higher mean scores of the experimental group in the post-test stage, it is concluded that self-warming training is effective and increases psychological toughness. Students. Also, the obtained F value was significant for all components of social health at the level of 0.01; Therefore, due to the higher mean scores of the experimental group in the post-test phase, it is concluded that self-encouragement training is effective and increases the social health of students.

Table 1. Inter-subject effects test to compare the social health components of the two groups

Variable	Source	SS	Df	MS	F	P
Social actualization	Intergroup	4.716	1	4.716	6.85	0.01
	Intragroup	16.846	23	0.668		
Social solidarity	Intergroup	4.665	1	4.665	10.871	0.01
	Intragroup	9.870	23	0.429		
Social integration	Intergroup	6.924	1	6.924	13.090	0.01
	Intragroup	12.165	23	0.529		
Social acceptance	Intergroup	4.849	1	4.849	6.16	0.01
	Intragroup	17.117	23	0.787		
Social participation	Intergroup	13.862	1	13.862	18.396	0.01
	Intragroup	17.331	23	0.754		

4. Discussion and Conclusion

The mean scores of the control group in the post-test did not show much difference compared to the pre-test. While in the experimental group, we see a greater increase in scores in the post-test than in the pre-test. The obtained F value was significant for all components of psychological toughness at the level of 0.01, so considering the higher mean scores of the experimental group in the post-test stage, it is concluded that self-warming training is effective and increases psychological toughness of the students. Also, the obtained F value was significant for all components of social health at the level of 0.01; therefore, due to the higher mean scores of the experimental group in the post-test phase, it is concluded that self-encouragement training is effective and increases the social health of students.

The aim of this study was to evaluate the effectiveness of self-improvement training on students' psychological toughness and social health. The results showed that self-encouragement training has been effective in increasing students' psychological toughness. From this finding, it is understood that self-encouragement education has been able to provide the basis for promoting psychological well-being in students. In explaining the above hypothesis, it can be stated that encouragement is related to processes such as inspiring morale, cultivating hope, stimulating and motivating, gradual support. As a result, the person being encouraged prepares to overcome situations full of unhappiness, distress, and socialization that are complexities of current life (Draikos Ferguson, 2006). Self-encouragement training has also been effective in increasing students' social health. From this finding, it

is understood that self-encouragement education has increased social health in students. The purpose of encouragement is to increase the child's self-confidence and to make him understand that it is good as it is and not as it should be. Encouragement builds courage. Perfect courage is the courage to be imperfect. Many children, as well as adults, waste their potential by trying to be perfect or thinking about how good or bad they are, whether they succeed or fail. Only by completely expelling these thoughts can we use our energy to meet the needs of each situation and deal with the problems we face.

5. Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All ethical principles are considered in this article. The participants were informed about the purpose of the research and its implementation stages. They were also assured about the confidentiality of their information and were free to leave the study whenever they wished, and if desired, the research results would be available to them.

Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors' contributions

All authors equally contributed to preparing this article.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

مقاله پژوهشی

اثر بخشی آموزش خوددلگرم سازی بر سرسختی روان‌شناختی و سلامت اجتماعی دانش‌آموزان

حسین جناآبادی^۱ و عباس سنگدل^۲

۱. استاد گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.
۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف اثربخشی آموزش خوددلگرم سازی بر سرسختی روان‌شناختی و سلامت اجتماعی دانش‌آموزان انجام گرفت. روش‌ها: روش پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون بود. جامعه‌ی آماری کلیه دانش‌آموزان پسر ششم ابتدایی شهر زاهدان در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۶ تشکیل می‌دادند. به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها، نمونه‌ای شامل ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده جهت دستیابی به اهداف پژوهش عبارت بودند از: مقیاس سرسختی روان‌شناختی کیامرثی و همکاران و پرسشنامه سلامت اجتماعی کبیز، جهت تحلیل داده، از روش‌های آمار توصیفی، مانند محاسبه میانگین، انحراف معیار و نیز از شاخص‌های آمار استنباطی آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان‌داد، میانگین گروه آزمایش در مؤلفه‌های سلامت اجتماعی و سرسختی روان‌شناختی، نسبت به گروه کنترل افزایش یافته است. لذا می‌توان گفت که آموزش خوددلگرم سازی بر سرسختی روان‌شناختی و سلامت اجتماعی دانش‌آموزان پسر مؤثر بوده است.

نتیجه‌گیری: بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که می‌توان تکنیک‌های خوددلگرم سازی را به دانش‌آموزان می‌توان آموزش داد، این تکنیک‌ها می‌توانند در حفظ سلامت اجتماعی و سرسختی روان‌شناختی مؤثر باشند.

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۹/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۰۲

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۱۲/۱۱

کلیدواژه‌ها:

خوددلگرم سازی، سرسختی روان‌شناختی، سلامت اجتماعی، دانش‌آموزان..

مقدمه

تعریف سلامت در هر جامعه تا اندازه‌ای به حس مشترک مردمان از سلامت و فرهنگ آنان بازمی‌گردد و در جوامع و گروه‌های گوناگون تعریف‌های متفاوت از آن وجود دارد، ولی معمولاً هرگاه از سلامتی سخنی به میان آمده بیشتر بعد جسمانی آن مورد توجه بوده، درحالی‌که رشد و تعالی جامعه در گرو تندرستی آن جامعه از ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی است (سجادی و صدرالسادات، ۱۳۸۳)؛ بنابراین سلامت اجتماعی در کنار سلامت جسمی و روانی یکی از ارکان تشکیل‌دهنده سلامت است (فدایی‌مهربانی، ۱۳۸۶). سلامت اجتماعی به‌نوعی بهداشت فردی-اجتماعی گفته می‌شود که در صورت تحقق آن شهروندان دارای انگیزه و روحیه شاد بوده و در نهایت، جامعه شاداب و سلامت خواهد بود. از آنجاکه افراد در درون ساختارهای اجتماعی قرار دارند. روان‌شناسان اجتماعی معتقدند انسان

محصول فرآیند اجتماعی است (شربتیان، ۱۳۹۱). یکی از مؤلفه‌هایی که می‌تواند در ارتقاء سلامت اجتماعی فرد مؤثر باشد، ویژگی شخصیتی سرسختی روان‌شناختی یا سخت‌رویی است (ابویی، تیموری و نیری، ۱۳۸۹). کوباسا، سالواتورمدی و کان^۱ (۱۹۸۲) در توصیف سرسختی روان‌شناختی معتقدند که سرسختی روان‌شناختی ویژگی شخصیتی است که فرد واجد آن قادر به حل کارآمد چالش‌ها و استرس‌های بین فردی است و در مواجهه با حوادث از آن به‌عنوان منبع مقاومت و همانند سپری محافظ استفاده می‌کند؛ که به‌عنوان منبع مقاومت در مواجهه با رویدادهای استرس‌زای زندگی عمل می‌کند.

I. Kobasa, Maddi & Kahn

* نویسنده مسئول:

حسین جناآبادی

نشانی: استاد گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.

تلفن: ۰۳۷۹۹۱۳۷ (۹۱) ۹۸+

پست الکترونیکی: hjenaabadi@ped.usb.ac.ir

روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه

آموزش خود دلگرم سازی کاهش اضطراب امتحان و کمال‌گرایی دانش‌آموزان دختر سال اول دبیرستان را در پی دارد. **علیزاده و فتیحی (۱۳۹۱)** در پژوهشی بر روی والدین دارای کودکان عقب‌مانده ذهنی روش آموزشی شوانکر را اجرا کردند که در نتیجه آن رضایت زناشویی و سلامت روانی، مشکلات اضطراب خواب، کارکردهای اجتماعی و علائم جسمانی آن‌ها بهبود یافته بود، ولی بهبود در علائم افسردگی آن‌ها مشاهده نگردید. همچنین نتایج پژوهش **علی محمدی، سهرابی و کرمی (۱۳۹۰)** نیز نشان داد که آموزش دلگرمی به صورت گروهی، علائم افسردگی را به طور معناداری کاهش داده است. در همین راستا **علیزاده، نصیری فرد و کرمی (۱۳۸۹)** در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش دلگرمی می‌تواند خودکارآمدی و عزت‌نفس دختران نوجوان را افزایش دهد.

با توجه به پیشینه نظری و پژوهشی در زمینه دلگرم‌سازی و اثرات مثبت آن بر توانمندی‌های روان‌شناختی و از سوی دیگر اهمیت توانمندسازی روانی و رفتاری و ارتقاء سلامت دانش‌آموزان، مطالعه اثربخشی آموزش خود دلگرم‌سازی در ارتقاء سرسختی روان‌شناختی و سلامت اجتماعی ضروری به نظر می‌رسد، از سویی با توجه به اینکه پژوهشی در این زمینه انجام نشده، خلأ پژوهشی در این زمینه احساس می‌شود. لذا هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش خوددلگرم‌سازی بر سرسختی روان‌شناختی و سلامت اجتماعی دانش‌آموزان پسر ششم ابتدایی زاهدان است. امید است که مداخله حاضر نهایتاً به توانمند شدن آنان در مواجهه با چالش‌های پیش روی زندگی کمک کند.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی و طرح مورد استفاده در این پژوهش طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون دوگروهی (گروه آزمایش و گروه گواه) بود.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش‌آموزان پسر ششم ابتدایی شهر زاهدان در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۶ تشکیل می‌دادند. که به روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای، از بین مدارس ابتدایی شهر زاهدان یک دبستان به تصادف و از این دبستان از بین سه کلاس ششم، نیز یک کلاس (نمونه ۳۰ نفر

این سازه از سه مؤلفه تعهد^۲ و مبارزه‌جویی^۳ تشکیل شده است. به عبارتی می‌توان گفت که سرسختی روان‌شناختی نشانه‌ای از سلامت روانی در افراد است. افرادی که سرسختی بالایی برخوردارند، در برابر اعمال و رفتار خود احساس تعهد کرده، عقیده دارند که رویدادهای زندگی قابل کنترل و پیش‌بینی هستند و بالاخره تغییر در زندگی و نیاز به انطباق با آن را نوعی شانس و مبارزه‌جویی برای رشد در زندگی می‌دانند تا تهدیدی برای امنیت (فلورین، میکولینر، تاب من^۴، ۱۹۹۵؛ **نریمانی، شاه‌محمدزاده، امیدوار و امیدوار، (۱۳۹۳)**.

تحقیقات متعدد نشان می‌دهد که سرسختی در ارتقاء سلامت روانی - جسمانی مؤثر است، مطالعه **عرب طاهری، بهرام بختیاری و جوانشیر (۱۳۹۴)** نشان می‌دهد که بین سرسختی روان‌شناختی و خودکارآمدی با سلامت روان دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد و از بین سرسختی و خودکارآمدی، سرسختی نقش بیشتری در پیش‌بینی سلامت روان داشت. در همین راستا یافته‌های مطالعه‌ای دیگر نشان داده شد که بین سرسختی و خودتاب‌آوری با سلامت روان رابطه مثبت معنادار دیده شد، افزون بر آن، نتایج نشان دادند که تاب‌آوری و سرسختی توان پیش‌بینی معنادار سلامت روان را دارند (**رحیمیان بوگر اسحق، اصغر نژاد، (۱۳۸۷)**).

تاکنون مداخلات زیادی در جهت ارتقاء بهزیستی، سلامت و سرسختی روان‌شناختی انجام شده است. از جمله مداخلاتی که به نظر می‌رسد در این راستا می‌تواند مؤثر باشد به آموزش خوددلگرم‌سازی می‌توان اشاره نمود. آموزش خوددلگرم‌سازی به عنوان نگرشی مثبت، نسبت به خود تعریف می‌شود که موجب ارتقای سلامت روان در افراد می‌گردد (**شیخ الاسلامی، قمری کیوی و محمدی، (۱۳۹۵)**). دلگرمی یک فرآیند است که بر منابع شخصی و پتانسیل برای افزایش عزت‌نفس و پذیرش خود تمرکز دارد. این دلگرمی شدیداً با یک فلسفه خوش‌بینانه به زندگی همبسته است (**کارلسون، واتس و مانیانچی^۵، (۲۰۰۶)**). دلگرمی بازخورد مثبتی است که اصولاً به جای نتیجه، بر تلاش یا بهبود و پیشرفت متمرکز است و شناخت، پذیرش و انتقال ایمان به فرد برای این حقیقت محض است که وجود دارد و برای اینکه انسان کاملاً باشد مجبور نیست بهترین باشد و فارغ از نتایجی که به دست می‌آورد احساس ارزشمندی می‌کند (**ایوانز^۶، (۲۰۰۵)**). انسان‌هایی که نسبت به خود، خوددلگرمی دارند، درک می‌کنند، که کامل نبودن، شکست خوردن و تجربه سختی‌های زندگی غیرقابل اجتناب است (**شیخ الاسلامی و محمدی، (۱۳۹۵)**). یافته‌های پژوهش **عسلی و سلیمی بجستانی (۱۳۹۲)** نشان می‌دهد که

1. commitment
2. control
3. challenge
4. Florian, Mikulincer & Taubman
5. Carlson & Watts & Maniaci
6. Evans

پرسش‌نامه سلامت اجتماعی: این پرسش‌نامه توسط کیز (۲۰۰۴) ساخته شده است. پرسشنامه سلامت اجتماعی کیز شامل ۲۰ سؤال بوده و ۵ زیرمقیاس را مورد بررسی قرار می‌دهد. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت انجام شده است. به این ترتیب که: خیلی زیاد (۵) و خیلی کم (۱). سؤالات ۱ و ۶ و ۱۳ و ۱۴ و ۱۵ و ۱۷ و ۱۸ و ۱۹ و ۲۰ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. سؤالات ۴-۱ (شکوفایی اجتماعی)؛ سؤالات ۵-۷ (همبستگی اجتماعی)؛ سؤالات ۱۰-۸ (انسجام اجتماعی)؛ سؤالات ۱۱-۱۵ (پذیرش اجتماعی)؛ سؤالات ۲۰-۱۶ (مشارکت اجتماعی) را می‌سنجد. نمره مجموع این گویه بیانگر میزان سلامت اجتماعی افراد خواهد بود؛ که نمره کل این پرسشنامه برابر با ۱۰۰ است. **باباپور، طوسی و حکمتی (۱۳۸۸)** برای بررسی روایی این ابزار از همسانی درونی استفاده نمودند. پایایی پرسش‌نامه مذکور در پژوهش باباپور و همکاران (۱۳۸۸) به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۸ به دست آمده است. در پژوهش حاضر پایایی کل به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد.

در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی مرتبط از جمله محرمانه بودن پرسشنامه‌ها، رضایت آگاهانه شرکت کنندگان در پژوهش و اختیار خروج از پژوهش رعایت شده است. از نرم افزار SPSS در این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده، متناسب با سطح سنجش داده‌ها و مفروضات آماری، از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره جهت آزمون فرضیه‌ها استفاده شد.

دانش‌آزموزانی که گروه آزمایشی را تشکیل می‌دادند، به مدت ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت آموزش خود دلگرم سازی قرار گرفتند، ولی گروه گواه آموزشی دریافت ننمودند. عناوین جلسات و اهداف جلسات آموزش به شرح زیر است:

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش خوددلگرم سازی

جلسه	شرح به صورت خلاصه
۱	هستند. دلگرم کننده که ویژگی‌هایی و رفتارها آموزش و دلگرمی مفهوم معرفی
۲	انسان رفتار هدف‌گرایی مفهوم آموزش
۳	بودن ناکامل پذیرش جرأت و اشتباهات پذیرش سازی، دلگرم آموزش
۴	کردن دلگرم و آمیز محب یادگیری تفکر
۵	یکدیگر با افراد روابط بر کردن غیب و دیگران غیاب در بدگویی تأثیر بیان
۶	مثبت روابط ایجاد چگونگی
۷	می‌رود پیش سازی دلگرم گفتگوهای به وسیله و می‌شود پی‌ریزی ششم جلسه اساس بر جلسه این
۸	دشوار موقعیت‌های در خود نقش بررسی
۹	دیگران به تعلق حس و عشق از خود تصور بررسی
۱۰	پیشین جلسات از کلی ارزیابی

که شامل ۱۵ نفر گروه گواه و ۱۵ نفر گروه کنترل) انتخاب شدند. ملاک‌های ورود دانش‌آموزان در این پژوهش عبارت بود از ضریب هوشی در محدوده ۹۰ تا ۱۱۰، نداشتن سابقه بستری در بیمارستان‌های روانی، نداشتن پرونده بیماری‌های روان‌پزشکی و تشخیص سایر اختلالات، نداشتن سابقه سوء مصرف مواد مخدر، قرار نداشتن تحت درمان یا روش‌های اثربخشی دیگر و تمایل و رغبت برای شرکت در پژوهش براساس تشخیص در مصاحبه. ملاک‌های خروج نمونه شرکت در کمتر از ده جلسه آموزش بود. شرکت کنندگان با ابزارهای زیر مورد ارزیابی قرار گرفتند:

مقیاس سرسختی روان‌شناختی فرم کوتاه اهواز: این پرسش‌نامه را **کیامرئی، نجاریان و مهربانی زاده هنرمند (۱۳۷۷)** ساخته و اعتباریابی کردند که دارای ۲۰ ماده است و هر ماده دارای ۴ گزینه هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، بیشتر اوقات است. در نمره‌گذاری برای هر ماده مقادیر ۳ تا ۴ در نظر گرفته شده است؛ اما ماده‌های ۲۱، ۱۷، ۱۳، ۱۰، ۷، ۶ به صورت برعکس نمره‌گذاری می‌شود. و شامل سه خرده مقیاس (مبارزه جویی: ۱۲، ۸، ۶، ۲، ۱؛ کنترل: ۱۰، ۹، ۷، ۵، ۴؛ تعهد: ۲۰، ۱۹، ۱۸، ۱۷، ۱۶، ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۱) می‌باشد. **کیامرئی (۱۳۷۷)** ضرایب پایایی را به دو روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۷۶ محاسبه کردند. روایی این آزمون به روش روایی همزمان با سه ملاک مقیاس اضطراب عمومی، پرسشنامه افسردگی و خودشکوفایی مزلو محاسبه گردید و ضرایب بدست آمده به ترتیب ۰/۶۵، ۰/۶۷ و ۰/۶۲ بود (**کیامرئی و همکاران، ۱۳۷۷**). در پژوهش حاضر پایایی برای خرده مقیاس‌های تعهد، کنترل و چالش به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۸۱، ۰/۸۹ و پایایی کل به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد.

نتایج

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات سرسختی روان‌شناختی و سلامت اجتماعی به تفکیک گروه آزمایش و کنترل

گروه	متغیر	پیش آزمون		پس آزمون	
		SD	M	SD	M
آزمایش	مبارزه جویی	۶/۸۶	۱۰/۶۶	۳/۲۲	۲/۷۶
	کنترل	۱۰/۴۶	۱۳/۶۰	۳/۱۸	۲/۸۹
	تعهد	۱۶/۴۰	۱۹/۷۳	۴/۲۸	۴/۴۳
کنترل	نمره کل سرسختی روان‌شناختی	۳۳/۷۳	۴۴	۱۰/۶۵	۹/۹۲
	مبارزه جویی	۷/۴۰	۸/۲۰	۳/۳۹	۳/۲۷
	کنترل	۱۱/۲۶	۱۲	۳/۴۵	۳/۴۴
آزمایش	تعهد	۱۸	۱۸/۴۶	۴/۹۲	۵/۱۸
	نمره کل سرسختی روان‌شناختی	۳۶/۶۶	۳۸/۶۷	۱۱/۷۵	۱۱/۷۲
	شکوفایی اجتماعی	۱۱/۴۶	۱۴/۲۰	۳/۶۶	۳/۶۶
کنترل	همبستگی اجتماعی	۷/۸۶	۱۰/۵۳	۳/۰۶	۲/۹۹
	انسجام اجتماعی	۷/۲۰	۹/۷۳	۲/۷۳	۲/۶۵
	پذیرش اجتماعی	۱۶/۶۶	۱۹/۲۶	۴/۴۳	۴/۳۵
آزمایش	مشارکت اجتماعی	۱۴/۶۰	۱۷/۲۰	۴/۵۱	۴/۵۸
	نمره کل سلامت اجتماعی	۵۷/۸۰	۷۰/۹۳	۱۸/۳۱	۱۸/۱۲
	شکوفایی اجتماعی	۱۲/۴۶	۱۳/۰۶	۳/۳۳	۳/۰۵
کنترل	همبستگی اجتماعی	۹/۲۶	۹/۷۳	۳/۰۸	۲/۶۵
	انسجام اجتماعی	۷/۹۳	۸/۰۶	۳/۳۴	۳/۴۹
	پذیرش اجتماعی	۱۷/۰۶	۱۷/۴۶	۳/۷۱	۳/۷۳
آزمایش	مشارکت اجتماعی	۱۳/۳۳	۱۳/۷۳	۴/۸۰	۴/۸۳
	نمره کل سلامت اجتماعی	۶۰/۰۶	۶۲/۰۶	۱۸/۱۶	۱۷/۲۸

در جدول (۱) آمار توصیفی مربوط به میانگین و انحراف معیار نمرات سرسختی روان‌شناختی، سلامت اجتماعی و مؤلفه‌های آن به تفکیک برای گروه آزمایش و کنترل در دو مرحله سنجش (پیش آزمون و پس آزمون) نشان داده شده است. همان‌طور که ملاحظه می‌گردد میانگین نمرات گروه کنترل در پس آزمون نسبت به پیش آزمون تفاوت زیادی را نشان نمی‌دهد. در حالی که در گروه آزمایش، شاهد افزایش بیشتر نمرات، در پس آزمون نسبت به پیش آزمون هستیم.

در جدول (۱) آمار توصیفی مربوط به میانگین و انحراف معیار نمرات سرسختی روان‌شناختی، سلامت اجتماعی و مؤلفه‌های آن به تفکیک برای گروه آزمایش و کنترل در دو مرحله سنجش (پیش آزمون و پس آزمون) نشان داده شده است. همان‌طور که ملاحظه می‌گردد میانگین نمرات گروه کنترل در پس آزمون نسبت به پیش آزمون تفاوت زیادی را نشان نمی‌دهد. در حالی که در گروه آزمایش، شاهد افزایش بیشتر نمرات، در پس آزمون نسبت به پیش آزمون هستیم.

جدول ۲. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری برای مقایسه نمرات مؤلفه‌های سرسختی روان‌شناختی دو گروه

اثر	آزمون‌ها	مقادیر	F	Df1	Df2	P
گروه	اثر پیلای	۰/۸۹۶	۶۶/۷۷۵	۳	۲۳	۰/۰۱
	لامبدای ویلکز	۰/۱۰۴	۶۶/۷۷۵	۳	۲۳	۰/۰۱
	اثر هتلینگ	۸/۵۷۹	۶۶/۷۷۵	۳	۲۳	۰/۰۱
	بزرگترین ریشه روی	۸/۵۷۹	۶۶/۷۷۵	۳	۲۳	۰/۰۱

همان‌طور که مشاهده می‌گردد سطح معناداری هر چهار آماره چند متغیری مربوطه یعنی اثر پیلای، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگترین ریشه روی، برابر با ۰/۰۱ است ($p < 0/01$). لذا بین دانش‌آموزان گروه آزمایش و کنترل، در نمرات مربوط به مؤلفه‌های

سرسختی روان‌شناختی، در پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. بر این اساس می‌توان گفت آموزش خوددلگرم سازی بر افزایش سرسختی روان‌شناختی دانش‌آموزان مؤثر بوده است.

جدول ۳. آزمون اثرات بین آزمودنی برای مقایسه مؤلفه‌های سرسختی روان‌شناختی دو گروه

متغیر	منبع	SS	df	MS	F	P
مبارزه جویی	بین گروهی	۵۰/۰۵۷	۱	۵۰/۰۵۷	۱۳۶/۰۷۶	۰/۰۱
	درون گروهی	۹/۱۹۷	۲۵	۰/۳۶۸		
کنترل	بین گروهی	۲۵/۷۶۷	۱	۲۵/۷۶۷	۲۳/۲۷۷	۰/۰۱
	درون گروهی	۲۷/۶۷۵	۲۵	۱/۱۰۷		
تعهد	بین گروهی	۳۴/۰۷۶	۱	۳۴/۰۷۶	۶۳/۹۳۱	۰/۰۱
	درون گروهی	۱۳/۳۲۵	۲۵	۰/۵۳۳		

در جدول ۳. نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی برای مقایسه مؤلفه‌های مربوط به سرسختی روان‌شناختی، در گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پس از آزمون نشان داده شده است. با توجه به نتایج ارائه شده در جدول ۴-۸، مقدار F به دست آمده، برای تمامی مؤلفه‌ها در سطح ۰/۰۱ معنادار است؛ بنابراین، با توجه به بالاتر بودن میانگین نمرات گروه آزمایش در مرحله پس از آزمون، چنین نتیجه می‌شود که آموزش خوددلدلگرم سازی مؤثر بوده و موجب افزایش سرسختی روان‌شناختی دانش‌آموزان می‌شود.

در جدول ۳. نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی برای مقایسه مؤلفه‌های مربوط به سرسختی روان‌شناختی، در گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پس از آزمون نشان داده شده است. با توجه به نتایج ارائه شده در جدول ۴-۸، مقدار F به دست آمده، برای تمامی مؤلفه‌ها در سطح ۰/۰۱ معنادار است؛ بنابراین، با توجه به بالاتر بودن میانگین نمرات گروه آزمایش در مرحله پس از آزمون، چنین نتیجه می‌شود که آموزش خوددلدلگرم سازی مؤثر بوده و موجب افزایش سرسختی روان‌شناختی دانش‌آموزان می‌شود.

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری برای مقایسه نمرات مؤلفه‌های سلامت اجتماعی دو گروه

اثر	آزمون‌ها	مقادیر	F	Df1	Df2	p
گروه	اثر پیلایی	۰/۶۷۵	۷/۹۰۲	۵	۱۹	۰/۰۱
	لامبدای ویلکز	۰/۳۲۵	۷/۹۰۲	۵	۱۹	۰/۰۱
	اثر هتلینگ	۲/۰۷۹	۷/۹۰۲	۵	۱۹	۰/۰۱
	بزرگترین ریشه روی	۲/۰۷۹	۷/۹۰۲	۵	۱۹	۰/۰۱

همان‌طور که مشاهده می‌گردد سطح معناداری هر چهار آماره چند متغیری مربوطه؛ یعنی اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگترین ریشه روی، برابر با ۰/۰۱ است ($P < 0/01$). بدین ترتیب بین دانش‌آموزان گروه آزمایش و کنترل، در نمرات مربوط به مؤلفه‌های سلامت اجتماعی، در پس از آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. بر این اساس می‌توان گفت آموزش خوددلدلگرم سازی بر افزایش سلامت اجتماعی دانش‌آموزان مؤثر بوده است.

همان‌طور که مشاهده می‌گردد سطح معناداری هر چهار آماره چند متغیری مربوطه؛ یعنی اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگترین ریشه روی، برابر با ۰/۰۱ است ($P < 0/01$). بدین ترتیب بین دانش‌آموزان گروه آزمایش و کنترل، در نمرات مربوط به مؤلفه‌های سلامت اجتماعی، در پس از آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. بر این اساس می‌توان گفت آموزش خوددلدلگرم سازی بر افزایش سلامت اجتماعی دانش‌آموزان مؤثر بوده است.

جدول ۵. آزمون اثرات بین آزمودنی برای مقایسه مؤلفه‌های سلامت اجتماعی دو گروه

متغیر	منبع	SS	df	MS	F	P
شکوفایی اجتماعی	بین گروهی	۴/۷۱۶	۱	۴/۷۱۶	۶/۸۵	۰/۰۱
	درون گروهی	۱۶/۸۴۶	۲۳	۰/۶۸۸		
همبستگی اجتماعی	بین گروهی	۴/۶۶۵	۱	۴/۶۶۵	۱۰/۸۷۱	۰/۰۱
	درون گروهی	۹/۸۷۰	۲۳	۰/۴۲۹		
انجام اجتماعی	بین گروهی	۶/۹۲۴	۱	۶/۹۲۴	۱۳/۰۹۰	۰/۰۱
	درون گروهی	۱۲/۱۶۵	۲۳	۰/۵۲۹		
پذیرش اجتماعی	بین گروهی	۴/۸۴۹	۱	۴/۸۴۹	۶/۱۶	۰/۰۱
	درون گروهی	۱۸/۱۱۷	۲۳	۰/۷۸۷		
مشارکت اجتماعی	بین گروهی	۱۳/۸۶۲	۱	۱۳/۸۶۲	۱۸/۳۹۶	۰/۰۱
	درون گروهی	۱۷/۳۳۱	۲۳	۰/۷۵۴		

در جدول ۵ (۵) نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی برای مقایسه مؤلفه‌های مربوط به سلامت اجتماعی، در گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پس از آزمون نشان داده شده است. با توجه به نتایج ارائه شده در جدول ۴-۱۳، مقدار F به دست آمده، برای تمامی مؤلفه‌ها در سطح ۰/۰۱ معنادار است؛ بنابراین، با توجه به بالاتر بودن میانگین نمرات گروه آزمایش در مرحله پس از آزمون، چنین نتیجه می‌شود که آموزش خوددلدلگرم سازی مؤثر بوده و موجب افزایش سلامت اجتماعی دانش‌آموزان می‌شود.

در جدول ۵ (۵) نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی برای مقایسه مؤلفه‌های مربوط به سلامت اجتماعی، در گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پس از آزمون نشان داده شده است. با توجه به نتایج ارائه شده در جدول ۴-۱۳، مقدار F به دست آمده، برای تمامی مؤلفه‌ها در سطح ۰/۰۱ معنادار است؛ بنابراین، با توجه به بالاتر بودن میانگین نمرات گروه آزمایش در مرحله پس از آزمون، چنین نتیجه می‌شود که آموزش خوددلدلگرم سازی مؤثر بوده و موجب افزایش سلامت اجتماعی دانش‌آموزان می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی آموزش خوددلگرم‌سازی بر سرسختی روان‌شناختی و سلامت اجتماعی دانش‌آموزان انجام شد. نشان داد که آموزش خوددلگرم‌سازی بر افزایش سرسختی روان‌شناختی دانش‌آموزان مؤثر بوده است. از این یافته این‌گونه برداشت می‌شود که آموزش خوددلگرم‌سازی توانسته است، زمینه ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی را در دانش‌آموزان فراهم کند. یافته فوق در راستای پژوهش‌های مشابه پیشین هست. **کانگ، پارک، هان و پارک^۱ (۲۰۱۲)** دریافتند که برنامه دلگرم‌سازی بر افزایش عزت‌نفس و کاهش احساس کهرتری افراد تأثیرگذار است. **کاسپانر^۲ و همکاران (۲۰۱۰)** نیز در مطالعات خود نشان دادند که دلگرمی باعث می‌شود افراد احساس خوشایندی داشته و در زندگی به نحو مؤثری عمل کرده و برای حل مشکلات هوشمندانه‌تر برنامه‌ریزی کنند؛ و احساس خوش‌بینانه‌تر، خوشایند و امیدوارانه‌تری از نتایج خوددلگرم‌سازی داشته باشند. در تبیین فرضیه فوق می‌توان گفت که دلگرمی با فرآیندهایی، مانند الهام بخشیدن به روحیه، پرورش امید، تحریک کردن و برانگیختن، حمایت تدریجی مرتبط است. در نتیجه فرد دلگرم شونده برای غلبه بر موقعیت‌ها بر از ناراحتی، پریشانی و اجتماعی که از پیچیدگی‌های زندگی کنونی است آماده می‌شود (**درایکوس فرگوسن^۳، ۲۰۰۶**). دیگر یافته پژوهش نشان داد که آموزش خوددلگرم‌سازی بر افزایش سلامت اجتماعی دانش‌آموزان مؤثر بوده است. از این یافته این‌گونه برداشت می‌شود که آموزش خوددلگرم‌سازی موجب افزایش سلامت اجتماعی در دانش‌آموزان شده است. **علیزاده و فتحی (۱۳۹۱)** در پژوهشی بر روی والدین دارای کودکان عقب‌مانده ذهنی روش آموزشی شوانکر را اجرا کردند که در نتیجه آن رضایت زناشویی و سلامت روانی، مشکلات اضطراب خواب، کارکردهای اجتماعی و علائم جسمانی آن‌ها بهبود یافته بود، ولی بهبود در علائم افسردگی آن‌ها مشاهده نگردید.

هدف از دلگرمی دادن، افزایش اعتمادبه‌نفس کودک است و اینکه به او بفهمانیم، همان‌طور که هست خوب است نه همان‌طور که باید باشد. دلگرمی دادن، شجاعت ایجاد می‌کند. شجاعت کامل، شجاعت ناکامل بودن است. بسیاری از کودکان و نیز بزرگسالان با تلاش برای کامل بودن و یا تفکر درباره اینکه چقدر خوب هستند یا برعکس چقدر ناتوان، چه موفق شوند و چه شکست بخورند، پتانسیل خود را هدر می‌دهند. ما تنها با بیرون ریختن کامل این افکار می‌توانیم از انرژی خود برای برآوردن نیازهای هر موقعیت بهره بگیریم و با مشکلات پیش رویمان مقابله کنیم. لذا در دلگرم‌سازی، اعتماد

شخص و احساس ادراک فرد از خود ارتقاء می‌یابد و در نتیجه کلیدی برای رشد و پرورش شخصی فرد می‌شود؛ بنابراین، این احساس ارزشمندی در فرد این باور را ایجاد می‌کند که در راه رسیدن به اهداف خود توانایی‌های بالقوه‌ای دارد که می‌تواند آن‌ها را بالفعل کند و بارور سازد، لذا در مسیر دستیابی به اهداف، مواجهه با چالش‌های زندگی به نگرش و باور من می‌توانم، می‌رسد؛ بنابراین، دلگرمی نوعی احساس شخصی در افراد ایجاد می‌کند که فرد تعلق‌ها و امیال شخصی را در خود متوقف می‌کند تا در راه رفاه و بهزیستی اجتماع و دیگران مؤثر باشد.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر به خود گزارش بودن ابزار پژوهش و همچنین محدود بودن نتایج پژوهش به جامعه مورد پژوهش می‌توان اشاره نمود که در تعمیم نتایج باید جانب احتیاط را رعایت نمود. با توجه به اثربخش بودن دلگرم‌سازی در سلامت اجتماعی، به مراکز مشاوره و مراکز سلامت پیشنهاد می‌شود که در جلسات آموزشی و توجیهی گروه‌های مختلف و برگزاری کارگاه‌های خود، به آموزش دلگرم‌سازی اقدام نمایند و در جهت کاهش مشکلات جامعه و افزایش سلامت افراد جامعه گام برداشته شود. جهت راستی‌آزمایی نتایج پژوهش به انجام پژوهش در جنس مخالف پرداخته شود؛ و تفاوت‌های جنسیتی مقایسه شوند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

اصول اخلاقی تماماً در این مقاله رعایت شده است. شرکت‌کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین همه شرکت‌کنندگان در جریان روند پژوهش بودند. اطلاعات آن‌ها محرمانه نگه داشته شد.

حامی مالی

این تحقیق هیچ گونه کمک مالی از سازمان‌های تامین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخشهای پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

1. Kang, Park, Han & Park
2. Caspaner
3. Dreikurs Ferguson

منابع

روان دانشجویان، نخستین کنگره بین المللی جامع
روانشناسی ایران، تهران.

<https://civilica.com/doc/475264>

عسلی، سکینه؛ سلیمی بجستانی، حسین (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش
خود دلگرم سازی بر کاهش اضطراب امتحان و
کمال گرایی دانش آموزان دختر سال اول دبیرستان منطقه
۹ شهر تهران در سال ۱۳۹۱، فرهنگ مشاوره و
روان‌درمانی، ۴(۱۴)، ۷۴-۵۷

[Doi:10.22054/QCCPC.2013.6095]

علی محمدی، مهدی، سهرابی، فرامرز؛ کرمی، ابوالفضل (۱۳۹۰).
بررسی اثربخشی آموزش دلگرمی بر کاهش افسردگی
سربازان. فصلنامه روانشناسی نظامی، ۲(۶)، ۲۶-۱۷
علیزاده، حمید و فتحی، راضیه. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی روش
آموزش دلگرم سازی شوانکر بر سلامت روانی و رضایت
زناشویی والدین دارای کودک عقب مانده ذهنی خفیف.
فصلنامه فرهنگی - تربیتی زنان و خانواده، ۷(۱۹)، ۱۴۴-
۱۶۶

[DOI:10.22054/QCCPC.2020.51732.2379]

علیزاده، حمید؛ نصیری فرد، نفیسه و کرمی، ابوالفضل. (۱۳۸۹). تأثیر
آموزش دلگرمی مبتنی بر رویکرد آدلر بر روی
خودکارآمدی و عزت نفس دختران نوجوان. مجله
مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان، ۸(۴)، ۱۶۸-۱۴۳.
https://jwspz.alzahra.ac.ir/article_1388.html
فدایی مهربانی، مهدی (۱۳۸۶). شهرنشینی، رسانه و سلامت اجتماعی.
نشریه پژوهش و سنجش، ۱۴۹، ۸۶-۷.

<http://ensani.ir/fa/article/361.60>

کیامرئی، آذر؛ نجاریان، بهمن و مهربانی زاده هنرمند، مهناز (۱۳۷۷).
ساخت و اعتبار یابی مقیاسی برای سنجش سرسختی
روان‌شناختی، مجله روانشناسی، ۷، ۲۸۴-۲۷۱.

<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=74971>

نریمانی، محمد؛ شاه‌محمدزاده، یحیی؛ امیدوار، عظیم و امیدوار،
خسرو. (۱۳۹۳). مقایسه‌ی سرمایه روان‌شناختی و
سبک‌های عاطفی در بین دانش‌آموزان پسر با و بدون
ناتوانی یادگیری. مجله ناتوانی یادگیری، ۴(۱)، ۱۰۰-
۱۱۸

http://jld.uma.ac.ir/article_220.html

ایوبی، سمیه؛ تیموری، سعید و نیری، مهدی. (۱۳۸۹). سرسختی،
کیفیت زندگی و احساس بهزیستی. روانشناسی تحولی:
روانشناسان ایرانی، ۶(۲۴)، ۳۶۰-۳۵۲.

<http://ensani.ir/fa/article/219376>

باباپور، خیرالدین؛ طوسی، فهیمه و حکمتی، عیسی (۱۳۸۸). بررسی
نقش عوامل جمعیت شناختی در سلامت اجتماعی
دانشجویان دانشگاه تبریز. فصلنامه روانشناسی دانشگاه
تبریز، ۱۶، ۱۹-۱.

رحیمیان بوگر، اسحق و اصغر نژاد فرید، علی اصغر. (۱۳۸۷). رابطه
سرسختی روان‌شناختی و خودتاب‌آوری با سلامت روان
در جوانان و بزرگسالان بازمانده زلزله شهرستان بم. مجله
روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۴(۱)، ۷۰-۶۲.

<http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-416-fa.html>

سجادی، حمیرا؛ صدرالسادات، سید جلال. (۱۳۸۳). شاخص‌های
سلامت اجتماعی. اطلاعات سیاسی اقتصادی، ۲۰۷ و ۲۰۸،
۲۴۴-۲۵۳

<http://ensani.ir/fa/article/222561>

شربتیان، محمد حسن (۱۳۹۱). تاملی بر پیوند معنایی مؤلفه های
سرمایه اجتماعی و میزان بهره مندی از سلامت اجتماعی
در بین دانشجویان دانشگاه پیام نور. فصلنامه جامعه شناسی
مطالعات جوانان، ۲(۵)، ۱۷۴-۱۴۹.

<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=189323>

شیخ الاسلامی، علی و محمدی، نسیم. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش خود-
دلسوزی شناختی بر سلامت روانی (جسمانی کردن،
اضطراب، بدکارکردی اجتماعی، افسردگی) زنان
سرپرست خانوار. پژوهش‌های مشاوره، ۱۸(۷۰)، ۱۰۴-
۸۳

[Doi: 10.29252/jcr.18.70.83]

شیخ الاسلامی، علی؛ قمری کیوی، حسین و محمدی، نسیم. (۱۳۹۵).
اثربخشی آموزش خود-دلسوزی شناختی بر
خودکارآمدی ادراک شده زنان سرپرست خانوار تحت
سرپرستی کمیته امداد امام خمینی (ره). فصلنامه
مددکاری اجتماعی، ۵(۲)، ۱۹-۱۳.

<http://socialworkmag.ir/article-1-178-fa.html>

عرب طاهری، مهین؛ بهرام بختیاری، سعید و اسدی، جوانشیر (۱۳۹۴).
رابطه سرسختی روان‌شناختی و خودکارآمدی با سلامت

References:

- Ali Mohammadi, M., Sohrabi, F., & Karami, A. (2011). Evaluation of the effectiveness of encouragement training on reducing soldiers' depression. *Military Psychology Quarterly*, 2 (6), 17-26. (Persian)
- Alizadeh, H., & Fathi, R. (2012). Evaluation of the effectiveness of Schwanker encouragement training method on mental health and marital satisfaction of parents with children with mild mental retardation. *Cultural-Educational Quarterly of Women and Family*, 7 (19), 144-166. (Persian) [Doi:10.22054/QCCPC.2020.51732.2379]
- Alizadeh, H., Nasirifard, N., & Karami A. (2010). The effect of Adler's encouragement training on self-efficacy and self-esteem of adolescent girls. *Journal of Women's Psychosocial Studies*, 8 (4), 168-143. (Persian) https://jwsps.alzahra.ac.ir/article_1388.html
- Arab Taheri, M., Bahram Bakhtiari, S., Asadi, J. (2015). *The Relationship between Psychological Hardiness and Self-Efficacy with Students' Mental Health, First Comprehensive International Psychological Congress of Iran*, Tehran. (Persian) <https://civilica.com/doc/475264>
- Asali, S., & Salimi Bajestani, H. (2013). The effectiveness of self-encouragement training on reducing exam anxiety and perfectionism of first year female high school students in district 9 of Tehran in 2012. *Culture of Counseling and Psychotherapy*, 4 (14), 74-57. [Doi: 10.22054/QCCPC.2013.6095]
- Ayoubi, S., Teymouri, S., & Nairi, M. (2010). Hardiness, quality of life and feeling of well-being. *Transformational psychology: Iranian psychologists*, 6 (24), 360-352. (Persian) <http://ensani.ir/fa/article/219376>
- Babapour, KH., Tusi, F., & Hekmati, E. (2009). Investigating the role of demographic factors in the social health of Tabriz University students. *Journal of Psychology, University of Tabriz*, 16, 19-1. (Persian)
- Carlson, J., Watts, R.E, & Maniaci, M. (2006). *Adlerian therapy: Theory and practice*. American Psychological Association. [Doi: 10.1037/11363-000]
- Caspaner, L. L. Fijaco De Milla, A. D. A. & Prins, L. H. (2010). Work relations that enhance the well-being of organizations and individuals. *The Journal of Individual Psychology*, 62(1), 81-84
- Dreikurs Ferguson, E. (2006). Work relations that enhance the well-being of organizations and individuals. *The Journal of Individual Psychology*, 62(1), 81-84
- <https://psycnet.apa.org/record/2006-07354-008>
- Evans, T. (2005). *The tools of encouragement*. Reading for Child and Youth Care People.73. <https://cyc-net.org/cyc-online/cycol-0604-evans.html>
- Fadaei Mehrabani, M. (2007). Urbanization, media and social health. *Journal of Research and Measurement*, 149, 86-67. (Persian) <http://ensani.ir/fa/article/361.60>
- Florian, V., Mikulincer, M. & Taubman, O. (1995). Does hardiness contribute to mental health during a stress full real life situation? the role of appraisal and coping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, (4), 687- 695. [Doi: 10.1037//0022-3514.68.4.687]
- Kang, G., Park, T., Han, S., & Park, J. (2012). The Effects of an Encouragement Program on Inferiority Feeling and Self-esteem of Children. *Communications in Computer and Information Science*, 341, 317-324. [Doi: 10.1007/978-3-642-35248-5_45]
- Keyes, CM., & Shapiro, A. (2004). *Social well-being in the U.S.: A descriptive epidemiology*, In: Orville B, Ryff CD, Kessler RC, editros. *How Healthy Are You? A National Study OF Well-being of Midlife*. Chicago: University Of Chicago Press;. p. 340-357.
- Kiyameri, A., Najarian, B., Mehrabizadeh Honarmand, M. (1998). Compilation and validation of a scale measuring psychological hardiness. *Journal of Psychology*, 7, 271-284. Persian. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=74971>
- Rahimian Boogar, E., Asgharnejad Farid, A.A. (2008). The Relationship between Psychological Hardiness also Ego-resiliency and Mental Health in Adolescent and Adult Survivors of Bam Earthquake. *IJPCP*, 14 (1), 62-70 . (Persian) <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-416-fa.html>
- Narimani, M., Shahmohammadzeh, Y., Omidvar, A., & Omidvar, Kh. (2014). A comparison of psychological capital and affective styles in students with learning disorder and normal students. *Journal of Learning Disabilities*, 4(1), 100-118. http://jld.uma.ac.ir/article_220.html?lang=en
- Sajjadi, H., & Sadr al-Sadat, S J. (2005). Indicators of Social Health. *Political-Economic Information*, 207 & 208, 253-244. (Persian) <http://ensani.ir/fa/article/222561>
- Salimi Bajestani, H., Farkooravand, P., & Younesi, J. (2013). The Effectiveness of Self-Encouragement Training in Mental Health of Women with Addicted Spouses. *Quart J Drug Abuse*, 9(34), 51-59.

Sharbatian, M. (2012). Reflections on the semantic link between the components of social capital and the extent of benefiting from social health among students of Payame Noor University. *Quarterly Journal of Sociology of Youth Studies*, 2 (5), 174-149. (Persian)

<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=189323>

Sheykholeslami, A., Ghamari Kiwi, H., Mohammadi, N. (2016). The effectiveness of cognitive self-compassion training on perceived self-efficacy of female-headed households under

the supervision of Imam Khomeini Relief Committee. *Social Work Quarterly*, 5 (2), 19-13. (Persian)

<http://socialworkmag.ir/article-1-178-fa.html>

Sheykholeslami, A., Mohammadi, N. (2016). The effect of cognitive self-compassion training on mental health (physicalization, anxiety, social dysfunction, officer) of female-headed households. *Consulting Research*, 18 (70), 104-83. (Persian)

[[Doi.org/10.29252/jcr.18.70.83](https://doi.org/10.29252/jcr.18.70.83)]